

**HUBUNGAN PENERAPAN *BASIC FEEDING RULES*
DENGAN KEJADIAN GAGAL TUMBUH PADA
ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALIDONI PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Humaira Rizkia

04011181621038

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENERAPAN *BASIC FEEDING RULES* DENGAN
KEJADIAN GAGAL TUMBUH PADA ANAK USIA 6-24 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIDONI
PALEMBANG**

Oleh:
Humaira Rizkia
04011181621038

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 17 Desember 2019

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Julius Anzar, Sp.A (K)
NIP. 196512281995031006

Pembimbing II

dr. Moretta Damavanti, Sp.A(K), M.Kes
NIP. 19760314200122007

Penguji I

dr. Fifi Sofiah, Sp.A (K)
NIP. 197112282002202001

Penguji II

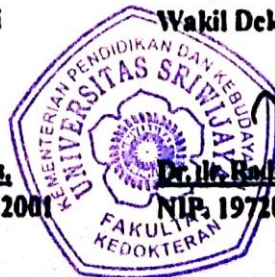
dr. Theodorus, M.MedSc
NIP. 196009151989031005

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**

Dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**

Dr. H. Hafiyah Umi Parta, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007



PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai prosedur yang ditetapkan.
2. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
3. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
4. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 17 Desember 2019

Yang membuat pernyataan



(Humaira Rizkia)

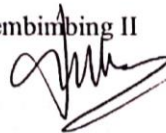
Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Julius Anzar, Sp.A (K)
NIP. 196512281995031006

Pembimbing II



dr. Moretta Damavanti, Sp.A(K), M.Kes
NIP. 19760314200122007

ABSTRAK

HUBUNGAN PENERAPAN *BASIC FEEDING RULES* DENGAN KEJADIAN GAGAL TUMBUH PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIDONI PALEMBANG

(Humaira Rizkia, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 113 halaman)

Latar Belakang: Sebagian besar gagal tumbuh disebabkan karena praktik pemberian makan yang tidak tepat, sehingga salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan menerapkan *basic feeding rules*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan.

Metode: Penelitian potong lintang dilakukan di Posyandu dalam wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang dari Juni hingga Desember 2019, pengambilan data dilakukan dengan teknik *proportionate stratified random sampling*, data diperoleh dari penimbangan berat badan anak, pengisian berat badan sebelumnya dengan melihat KMS, dan wawancara responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak statistik.

Hasil: Dari total 108 anak, didapatkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan median usia yaitu 14 bulan. Sebanyak 21,3% anak mengalami gagal tumbuh dengan usia terbanyak yaitu 6-8 bulan. Persentase antara penerapan *basic feeding rules* yang baik dan buruk tidak jauh berbeda (baik 50,3% vs buruk 49,1%). Penerapan *basic feeding rules* ($P=0,000$; PR 7,125) dan tingkat kesejahteraan keluarga ($P=0,022$; PR 3,325) memiliki hubungan yang bermakna dengan gagal tumbuh, sedangkan tingkat pendidikan ibu ($P=0,172$; PR 2,346) tidak memiliki hubungan bermakna. Analisis ketiga variabel menunjukkan faktor yang paling berperan dalam menentukan gagal tumbuh adalah penerapan *basic feeding rules* ($p=0,002$; PR 6,325).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan

Kata kunci: *Basic Feeding Rules*, Gagal Tumbuh, *Cross Sectional*, 6-24 bulan.

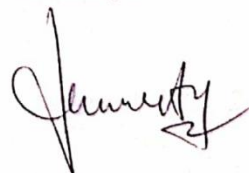
Pembimbing I



dr. Julus Anzar, Sp.A(K)
NIP. 196512281995031006

Mengetahui,

Pembimbing II



dr. Moretta Damayanti, Sp.A(K), M.Kes
NIP. 198410162014041003

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF BASIC FEEDING RULES IMPLEMENTATION WITH GROWTH FALTERING PHENOMENON IN CHILDREN AGED 6-24 MONTHS IN WORKING AREA OF PUSKESMAS KALIDONI PALEMBANG

(Humaira Rizkia, Faculty of Medicine, Sriwijaya University, 113 pages)

Introduction. Majority of growth faltering cases are caused by inappropriate feeding practice, so that the one way to solve this problem is by applying *basic feeding rules*. The study aims to analyze the relationship between application of *basic feeding rules* and growth faltering in children aged 6-24 months

Methodology. Cross-sectional study was conducted in working area of Kalidoni health center from September until October 2019. Data are obtained through *proportionate stratified random sampling* by weighting children's body weight, filling past data of body weight by seeing KMS, and interview.

Result. Of 108 childrens, the majority were male with a median age of 14 months. 21,3% are experienced growth faltering with the most ages are 6-8 months. The percentage between good and bad application of *basic feeding rules* are not much different (50,3% vs 49,1%). The application of *basic feeding rules* ($P = 0,000$; PR 7,125) and the level of family welfare ($P = 0,022$; PR 3,325) have a significant relationship with growth faltering, while the level of maternal education ($P = 0,172$; PR 2.334) does not have a significant relationship. The most important factor in determining growth faltering was the application of *basic feeding rules* ($p = 0,002$; PR 6.325).

Conclusion. There is a significant relationship between application of *basic feeding rules* and growth faltering in children.

Key words : Basic Feeding Rules, Growth failure, Cross-sectional, 6-24 months ages

Pembimbing I



dr. Julius Anzar, Sp.A (K)
NIP. 196512281995031006

Mengetahui,

Pembimbing II



dr. Moretta Damayanti, Sp.A(K), M.Kes
NIP. 19760314200122007

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, serta nikmat kesehatan dan waktu sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir, berupa skripsi yang berjudul **“Hubungan Penerapan *Basic Feeding Rules* dengan Kejadian Gagal Tumbuh Pada Anak Usia 6-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang”** dengan baik dan tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Ucapan terima kasih dan rasa hormat penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam proses pengerjaan skripsi ini. Kepada dr. Julius Anzar Sp.A(K) dan dr. Moretta Damayanti Sp.A(K), M.Kes yang telah menjadi pembimbing yang sangat baik, telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga, untuk membimbing pengerjaan skripsi ini. Kepada dr. Fifi Sofiah Sp.A(K) dan dr. Theodorus M. Med. Sc sebagai penguji atas masukan, kritik, dan saran yang sangat berarti dalam pengerjaan skripsi ini. Kepada pihak Puskesmas dan Posyandu daerah Kalidoni yang telah kooperatif dalam membantu penelitian.

Penulis juga mengucapkan terima kasih tak terhingga kepada ayah yang juga turut membimbing dalam pengerjaan skripsi, Dr. Ir. Ismed Inonu, M.Si dan ibu, Maulia Suryani, STP., terima kasih atas segala doa yang dipanjatkan, dukungan serta semangat yang selalu diberikan, kepada Kak Ipan dan Hanun, yang juga memberikan semangat yang sangat berarti. Kepada Nenek, Pugok, Tante Ama, dan para sepupu yang selalu mendampingi selama 3,5 tahun ini. Kepada teman-teman, Rara, Sisi, Ima, Flo, Clarisya, Kila, dan Syahril, terima kasih telah menemani penulis menaklukkan jalanan menuju Kalidoni yang jauh, macet, dan berdebu, telah meluangkan waktu libur yang sangat berharga, telah memberikan tenaga dan pikiran untuk membantu di Posyandu. Kepada teman-teman Beyond atas perjuangan yang telah dilewati bersama selama 3,5 tahun ini. Kepada Staf Kesbangpol, Dinkes, dan FK Unsri yang telah membantu proses administrasi dan pengambilan data untuk skripsi ini. Kepada semua pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu, ucapan terima kasih dengan setulus hati.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun penulis harapkan demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan dapat digunakan sebaik mungkin bagi pihak yang membutuhkan.

Palembang, 17 Desember 2019

Humaira Rizkia
04011181621038

DAFTAR SINGKATAN

ANP	: Asuhan Nutrisi Pediatrik
BB	: Berat Badan
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
CI	: <i>Confidence Interval</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
HAZ	: Height For Age Z-Score
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MGRS	: <i>Multicenter Growth Reference Study</i>
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
OR	: <i>Odds Ratio</i>
<i>P</i>	: <i>Probability</i>
PB	: Panjang Badan
PR	: <i>Prevalence Ratio</i>
RDA	: <i>Recommend Daily Allowance</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RS	: Rumah Sakit
SPSS	: <i>Statistical Package For The Social Science</i>
TB	: Tinggi Badan
WAZ	: Weight For Age Z-Score
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHZ	: Weight For Height Z-Score

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR GRAFIK	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Hipotesis	
1.4.1. Hipotesis Nol (H_0)	4
1.4.2. Hipotesis Alternatif (H_A)	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
1.5.3 Manfaat Sosial	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Gagal tumbuh.....	6

2.1.1. Definisi	6
2.1.2. Epidemiologi	7
2.1.3. Etiologi dan Patofisiologi	9
2.1.4. Diagnosis dan Manifestasi Klinis	12
2.1.5. Tata Laksana	23
2.1.6. Prognosis	24
2.2. <i>Basic Feeding Rules</i>	25
2.2.1. Definisi	25
2.2.2. Aturan Dalam <i>Basic Feeding Rules</i>	25
2.3. Kerangka Teori	29
2.4. Kerangka Konsep.....	30
BAB III. METODE PENELITIAN	31
3.1. Jenis Penelitian	31
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
3.2.1. Waktu Penelitian.....	31
3.2.2. Tempat Penelitian	31
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
3.3.1. Populasi Penelitian	31
3.3.2. Sampel Penelitian	32
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	34
3.4. Variabel Penelitian.....	35
3.4.1. Variabel Terikat.....	35
3.4.2. Variabel Bebas.....	35
3.4.3. Variabel Sosiodemografi	35
3.5. Definisi Operasional	36
3.6. Cara Pengumpulan Data	38
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	39
3.7.1. Cara Pengolahan Data	39
3.7.2. Analisis Data.....	40
3.8. Alur Penelitian	42
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	43

4.1. Hasil Penelitian.....	43
4.1.1. Distribusi Frekuensi Rata-rata Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan	44
4.1.2. Distribusi Status Gagal Tumbuh menurut Karakteristik Umum pada Anak Usia 6-24 Bulan	44
4.1.3. Distribusi Frekuensi Penerapan <i>Basic Feeding Rules</i>	46
4.1.4. Karakteristik Khusus Responden Penelitian.....	49
4.1.5. Analisis Bivariat	50
4.1.6. Faktor yang Paling berperan dalam menentukan Gagal Tumbuh	53
4.2. Pembahasan	55
4.2.1. Distribusi Status Gagal Tumbuh Berdasarkan Karakteristik Umum Anak	55
4.2.2. Distribusi Karakteristik Khusus Responden.....	56
4.2.3. Distribusi Penerapan <i>Basic Feeding Rules</i> pada Responden.....	57
4.2.4. Distribusi masing-masing indikator penerapan <i>Basic Feeding Rules</i>	58
4.2.5. Hubungan antara Penerapan <i>Basic Feeding Rules</i> dan Kejadian Gagal Tumbuh pada Anak	61
4.2.6. Hubungan antara Tingkat Kesejahteraan Keluarga dan Kejadian Gagal Tumbuh pada Anak	63
4.2.7. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu/Pengasuh dan Kejadian Gagal Tumbuh pada Anak	64
4.3. Faktor yang Paling Berperan dalam Menentukan Gagal Tumbuh	66
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	67
5.1. Kesimpulan.....	67
5.2. Saran	68
 DAFTAR PUSTAKA	 69
LAMPIRAN.....	74
BIODATA RINGKAS ATAU DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	110

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	37
2. Klasifikasi gagal tumbuh berdasarkan patofisiologi yang mendasari.....	12
3. Modifikasi Basic feeding rules Berdasarkan Rekomendasi IDAI	28
4. Proporsi sampel di tiap Posyandu	34
5. Definisi Operasional	36
6. Karakteristik Antropometri Anak Usia 6-24 Bulan	44
7. Distribusi frekuensi Karakteristik Umum dan status gagal tumbuh anak usia 6-24 bulan (n=108)	45
8. Distribusi Penerapan Basic feeding rules.....	46
9. Distribusi Tingka Kesejahteraan Keluarga	49
10. Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu/Pengasuh.....	49
11. Hubungan antara Penerapan Basic feeding rules dan Kejadian Gagal Tumbuh	51
12. Hubungan antara Tingkat Kesejahteraan Keluarga dan Kejadian Gagal Tumbuh	51
13. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu/Pengasuh dan Kejadian Gagal Tumbuh	52
14. Kandidat Variabel yang dimasukkan ke dalam permodelan multivariat	54
15. Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda	54
16. Perbandingan nilai PR dan nilai P pada bivariat dan multivariat	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Palembang Tahun 2018	15
2. Contoh tempat untung menggantung dacin	14
3. Pengecekan kekuatan timbangan	14
4. Meletakkan bandul geser pada angka 0 dan memastikan kedua paku tegak lurus	15
5. Memasang sarung pada dacin dan menyeimbangkan dacin	15
6. Timbangan Bayi Manual dengan Jarum berada di angka 0.00	16
7. Ilustrasi Penimbangan Berat Badan Bayi di Atas Baby Scale	17
8. Digital Baby Scale	17
9. Ilustrasi Penimbangan Anak yang Berdiri	18
10. Skala Berat Badan Ibu dan penutupan Panel Solar pada Skala Tared	20
11. Ilustrasi Penimbangan Berat	
12. Badan Bayi dengan Digendong Ibu	20

DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
1. Diagram Distribusi Penerapan Basic feeding rules pada Penjadwalan Makan	46
2. Diagram Distribusi Penerapan Basic feeding rules pada Lingkungan Makan	47
3. Diagram Distribusi Penerapan Basic feeding rules pada Prosedur Makan	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Perempuan Interval Usia 1 Bulan	74
2. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Laki-laki Interval Usia 1 Bulan	74
3. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Perempuan Interval Usia 2 Bulan	75
4. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Laki-laki Interval Usia 2 Bulan	75
5. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Perempuan Interval Usia 3 Bulan	76
6. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Laki-laki Interval Usia 3 Bulan	76
7. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Perempuan Interval Usia 4 Bulan	77
8. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Laki-laki Interval Usia 4 Bulan	77
9. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Perempuan Interval Usia 6 Bulan	78
10. Tabel Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Laki-laki Interval Usia 6 Bulan	78
11. Kuesioner Penelitian	79
12. Output SPSS.....	85
13. Dokumentasi Penelitian	91
14. Sertifikat Etik	92
15. Surat Izin Penelitian Kesbangpol.....	93
16. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Palembang	94
17. Surat Keterangan Penelitian Puskesmas Kalidoni Palembang	95
18. Lembar Konsultasi Skripsi.....	96
19. Lembar Persetujuan Sidang Skripsi	97
20. Lembar Persetujuan Revisi Skripsi	98
21. Artikel Penelitian	99

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Periode emas merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang anak. Periode ini terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan, yaitu semenjak konsepsi hingga seorang anak berusia dua tahun (Sugeng, Tarigan dan Sari, 2019). Pada periode ini, pertumbuhan dan perkembangan seorang anak berlangsung sangat cepat, meliputi perkembangan fisik, sosial, emosional, dan kognitif. Gangguan proses pertumbuhan pada periode ini dapat memberikan dampak yang buruk terhadap pertumbuhan anak di periode yang akan datang (Deki, 2016). Salah satu contoh dari gangguan pertumbuhan pada periode ini adalah gagal tumbuh (Christian dan Blum, 2018).

Gagal tumbuh masih merupakan permasalahan umum pada anak, terutama di negara berkembang. Laporan suatu studi menyebutkan bahwa, 27% bayi pernah mengalami gagal tumbuh paling sedikit di tahun pertama kehidupannya (Olsen et al., 2007). Di Amerika Serikat, 5 sampai 10% anak usia dini, 3 sampai 5% anak di rumah sakit, serta 15% anak yang hidup dalam kemiskinan dan di panti asuhan mengalami gagal tumbuh (Christian dan Blum, 2018). Gagal tumbuh biasanya sering diidentifikasi semenjak seorang anak lahir hingga berusia tiga tahun (Nangia dan Tiwari, 2013). Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kondisi gagal tumbuh, namun sebagian besar penyebab gagal tumbuh adalah faktor non organik, hanya sebagian kecil gagal tumbuh yang disebabkan oleh faktor organik (medis). Salah satu faktor non organik yang paling penting dalam menyebabkan gagal tumbuh adalah asupan makan yang tidak adekuat, terutama disebabkan karena praktik pemberian makan yang tidak tepat (Rudolf dan Logan, 2005).

Praktik pemberian makan memegang peranan penting terhadap kebiasaan makan, nutrisi, dan status pertumbuhan anak. Keinginan orangtua untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya sering kali melatarbelakangi praktik pemberian makan yang kurang tepat (Eizenman dan Holub, 2007). Anak dengan

masalah makan dan menerima praktik pemberian makan yang kurang tepat dapat mengalami perlambatan pertumbuhan berat badan pada usia 2 tahun (Linberg, 2006).

Untuk mengatasi kesalahan dalam praktik pemberian makan, maka Chatoor (2009) mencetuskan suatu aturan dasar pemberian makan yang disebut sebagai *basic feeding rules*. *Basic feeding rules* merupakan aturan makan terstruktur yang meliputi tiga aspek yaitu jadwal, lingkungan, dan prosedur pemberian makan (Chatoor, 2009). *Basic feeding rules* ini kemudian mengalami modifikasi yang disesuaikan dengan kondisi pemberian makan anak di Indonesia dan kemudian dijadikan rekomendasi bagi ibu dalam memberikan makan kepada anak oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Dengan penerapan *basic feeding rules*, maka laju pertumbuhan anak menjadi baik dan risiko untuk menjadi gagal tumbuh dapat berkurang (Aulia, 2015).

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan terkait penerapan *basic feeding rules*. Penelitian oleh Kadarhadi (2012) mengenai pengaruh konseling *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan menyatakan bahwa terdapat penambahan panjang badan pada anak sebelum dan sesudah diberikan konseling *feeding rules*, namun tidak ada perubahan yang signifikan pada berat badan. Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara penerapan *basic feeding rules* dengan laju pertumbuhan berat badan pada anak usia 6-24 bulan.

Penelitian tentang penerapan *basic feeding rules* di Indonesia masih jarang dilakukan, begitu pula dengan penelitian mengenai prevalensi gagal tumbuh dan hingga saat ini belum ada penelitian mengenai penerapan *basic feeding rules* yang dihubungkan secara langsung dengan gagal tumbuh. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian tentang hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan ini perlu dilakukan sehingga dapat mengidentifikasi lebih lanjut efektifitas penerapan *basic feeding rules* dan mendata kasus gagal tumbuh agar nantinya dapat bermanfaat bagi praktisi kesehatan dan pemerintah.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status antropometri berat badan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.
2. Mengidentifikasi prevalensi gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.
3. Mengidentifikasi penerapan *basic feeding rules* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.
4. Mengidentifikasi faktor sosiodemografi (tingkat pendidikan ibu/pengasuh, tingkat kesejahteraan keluarga) di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.
5. Mengetahui hubungan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.
6. Mengidentifikasi hubungan faktor sosiodemografi (tingkat pendidikan ibu/pengasuh, tingkat kesejahteraan keluarga) dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.
7. Mengidentifikasi faktor yang paling berperan dalam menyebabkan gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.

1.4. Hipotesis Penelitian

1.4.1. Hipotesis Nol (H₀)

Tidak terdapat hubungan antara penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni, Palembang.

1.4.2. Hipotesis Alternatif (H_A)

Terdapat hubungan antara penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni, Palembang.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini akan memperkuat teori yang sudah ada dan penelitian terdahulu mengenai hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber rujukan untuk organisasi profesi kesehatan dalam menerapkan strategi pencegahan gagal tumbuh pada anak.
2. Hasil penelitian ini akan memberi bukti tambahan tentang hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan kejadian gagal tumbuh.
3. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai ajang bagi mahasiswa untuk memecahkan suatu masalah berdasarkan metode ilmiah.

1.5.3. Manfaat Sosial

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi orangtua mengenai status pertumbuhan anak dan hal-hal yang dilakukan dalam praktik pemberian makan yang benar.
2. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi orangtua dalam menerapkan praktik pemberian makan yang benar agar pertumbuhan anak dapat optimal dan pencegahan gagal tumbuh pada anak.
3. Hasil penelitian ini juga dapat menginformasikan data mengenai gagal tumbuh untuk diintervensi oleh pihak Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, I. (2013) “Model Multilevel Pertumbuhan Anak Usia 0-24 Bulan dan Variabel Yang Mempengaruhinya,” *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*, 16, hal. 130–142.
- Aulia, M. H. (2015) *Hubungan Penerapan Basic feeding rules dengan Laju Pertumbuhan Berat Badan Anak Usia 6-24 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang*. Skripsi Pada Jurusan Pendidikan Dokter Universitas Sriwijaya.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Hasil Utama Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Bauchner, H. (2007) “Failure To Thrive,” dalam Kliegman, R. M., et al. (ed.) *Nelson Textbook of Paediatric*. 18 ed. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Brown, J. E. (2013) “Nutrient-Gene Interaction in Health Disease,” dalam *Nutrition Now*. Seventh. Belmont: Cengage Learning, hal. 26–4.
- Chatoor, I. (2009) “Diagnosis and Treatment of Feeding Disorder in Infants, Toddlers, and Young Children,” *Zero to three*. Washington, USA.
- Christian, C. W. dan Blum, N. J. (2018) “Gagal Tumbuh,” dalam *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial edisi update keenam*. Jakarta: Elsevier.
- Cole, S. Z. dan Lanham, J. S. (2011) “Failure to thrive: an update.,” *American family physician*, 83(7), hal. 829–834.
- Daelmans, B., Martines, J. dan Saadeh, R. (2003) “Conclusions of the global consultation on complementary feeding.,” *Food and nutrition bulletin*, 24(1), hal. 126–129.
- Dahlan, S. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darwati, D. et al. (2016). “Pengaruh Intervensi Konseling Feeding Rules dan Stimulasi Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Anak di Posyandu Kabupaten Jayapura,” *Sari Pediatri*, 15(6), hal. 377.
- Deki, P. (2016). “Factors Affecting Early Childhood Growth and Development: Golden 1000 Days,” *Advanced Practices in Nursing*, 01(01), hal. 1–4.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Depkes RI.

- Departemen Kesehatan Kota Palembang. (2018). *Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Palembang Tahun 2018*. Palembang: Depkes Kota Palembang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018*. Palembang: Dinkes Provinsi Sumatera Selatan.
- Emond, A. *et al.* (2007). "Postnatal factors associated with failure to thrive in term infants in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children," *Archives of Disease in Childhood*, 92(2), hal. 115–119.
- Feigelman, S. dan Keane, V. (2018) "Failure to thrive," dalam Nelson, B. J., Kliegman, R. M., dan Lye, P. S. (ed.) *Nelson Pediatric Symptom-Based Diagnosis*. Philadelphia: Elsevier Inc., hal. 144–160.
- Habibzadeh, H., Jafarizadeh, H. dan Didarloo, A. (2015) "Determinants of failure to thrive (FTT) among infants aged 6-24 months: A case-control study," *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 56(4), hal. E180–E186.
- Hidayat, F., Aminiah, N. dan Handono, P. (2018). *Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten/Kota Tahun 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2011). *Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia : Asuhan Nutrisi Pediatrik*, hal. 4. Jakarta: IDAI.
- Irfanuddin (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti: merangkai sistematika penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Rayyana Komunikasindo.
- Irianto, A. (1994). *Pemantauan pertumbuhan balita*. Jakarta: Kanisius.
- Irianto, D. P. (2017) . *Pedoman Gizi Lengkap: Keluarga dan Olahragawan*. Diedit oleh Yeskha. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Iwaniec, D. (2004). *Children Who Fail To Thrive: A practical Guide*. USA: John Wiley&Sons.
- Jeong, S. J. (2011) "Nutritional approach to failure to thrive," *Korean Journal of Pediatrics*, 54(7), hal. 277–281.
- Kachi, Y. *et al.* (2018) "Parental socioeconomic status and weight faltering in infants in Japan," *Frontiers in Pediatrics*, 6(6), hal. 1–8.
- Kadarhadi, E. (2012). "Pengaruh Konseling Dengan 'Feeding Rules' Terhadap Status Gizi," *Jurnal Kedokteran Universitas Diponegoro*.

- Kawicka, A. dan Regulska Ilow, B. (2015) "Metabolic disorders and nutritional status in autoimmune thyroid diseases," *Postepy Hig Med Dosw*, 69, hal. 80–90.
- Khumaidi. (1994). *Bahan Pengajaran Gizi Masyarakat*. Bogor: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Dirjen Dikti, Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi IPB.
- Minarto. (2006). "Pengaruh Berat Badan Tidak Naik Terhadap Pertumbuhan pada Bayi 6-12 bulan di Kabupaten Bogor," *Jurnal Gizi Indonesia*, 29(2), hal. 89–100.
- Menkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia.
- Nangia, S. dan Tiwari, S. (2013) "Failure to Thrive," *Indian Journal of Pediatric*, 80(7), hal. 585–589.
- Nolan, J. D., Johnston, I. M. dan Walters, J. R. F. (2015) "Physiology of malabsorption," *Surgery (United Kingdom)*. Elsevier Ltd, 33(5), hal. 193–199.
- Notoadmojo. (2012) . *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olsen, E. M. *et al.* (2007) . "Failure to thrive: The prevalence and concurrence of anthropometric criteria in a general infant population," *Archives of Disease in Childhood*, 92(2), hal. 109–114.
- Olsen, E. M. dan Wright, C. M. (2011) "Failure to Thrive in Infancy: Anthropometric Definition," dalam Preedy, V. R. (ed.) *Handbook of Anthropometry: Physical Measure Of Human Form in Health and Disease*. London: Springer, hal. 1139.
- Osguei, N. K. dan Mascie-Taylor, C. G. N. (2019) "Association of nutritional status with socio-economic and demographic variables of under five year old children," *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 33(1), hal. 165–174.
- Pak-Gorstein, S., Haq, A. dan Graham, E. (2009) "Cultural influences on infant feeding practices," *Ped Rev.*, 30, hal. 11–21.
- Prabowo, D. A. dan Prihartono, N. A. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peningkatan Status Gizi pada Balita Gizi Kurus dan Gizi Sangat Kurus di Puskesmas Pusat Pemulihan Gizi (PPG) Rawat Jalan di Kota Depok Tahun 2012-2013*. Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

- Richardson, R. A. dan Davidson, H. I. M. (2003) "Nutritional demands in acute and chronic illness," *Proceedings of the Nutrition Society*, 62(4), hal. 777–781.
- Rudolf, M. C. J. dan Logan, S. (2005) "What is the long term outcome for children who fail to thrive? A systematic review," *Archives of Disease in Childhood*, 90(9), hal. 925–931.
- Saha, K. K. *et al.* (2008) "Appropriate infant feeding practices result in better growth of infants and young children in rural Bangladesh," *American Journal of Clinical Nutrition*, 87(6), hal. 1852–1859.
- Smith, A. dan Badireddy (2019) "Failure To Thrive," in StatPearls (ed.) *Treasure Island*. (FL): StatPearls Publishing.
- Soetjiningsih (2013) "Pemantauan Pertumbuhan Fisik Anak," in Soetjiningsih dan Ranuh, I. . G. (ed.) *Tumbuh Kembang Anak*. 2 ed. Jakarta: EGC, hal. 131–138.
- Subdirektorat Statistik Rumah Tangga. (2018). *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Sugeng, H. M., Tarigan, R. dan Sari, N. M. (2019) "Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor,4, hal. 96–101.
- Sulistyowati;, A. (2013). *Pola pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada bayi di Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan*. Tugas Akhir Pendidikan Dokter Spesialis Anak Universitas Indonesia.
- Theodorus dan Handayati, D. (2018) *Protokol Penelitian dan Analisis Data Studi Observasional (Bidang Kedokteran dan Kesehatan)*. Palembang: Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
- Tiara Eka, Anzar, J. dan Azhar, M. B. (2016) "Family Socioeconomic Status and Weight Velocity in Children aged 6-24 Months," *Paediatrica Indonesiana*, 56(2), hal. 67–72.
- WHO (2008) *Training course on child growth assesment*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2009). *Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals* Geneva: World Health Organization, hal. 1–112.

- WHO. (2006). WHO Child Growth Standards: Length/Height-for age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. Geneva: World Health Organization; pp 312.
- WHO. (2009). Growth Velocity based on weight, length, and head circumference. Report of a WHO Expert Committee. Geneva, Switzerland: World Health Organization. pp xvii-xix
- Wright, C. M. dan Green, W. A. A. (1994) "Effect of deprivation on weight gain in infancy," *Acta Paediatrica*, 83(4), hal. 357–359.
- Yuliarti dan Mexitalia (2015). "Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi," *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia*, hal. 10–26.